

Docteur, j'aimerais un traitement naturel

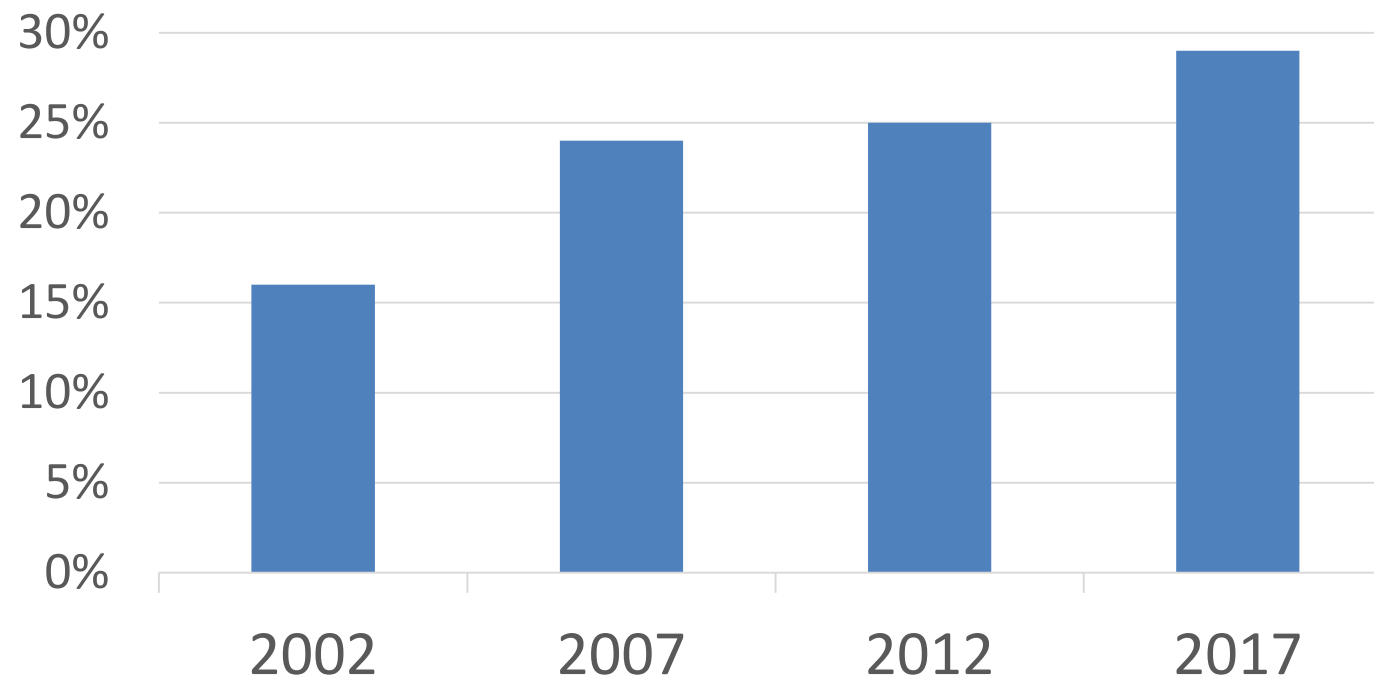
31 mars 2023

P.-Y. Rodondi


Institut de médecine de famille

Enquête suisse sur la santé

Recours aux médecines complémentaires dans les 12 derniers mois (%):



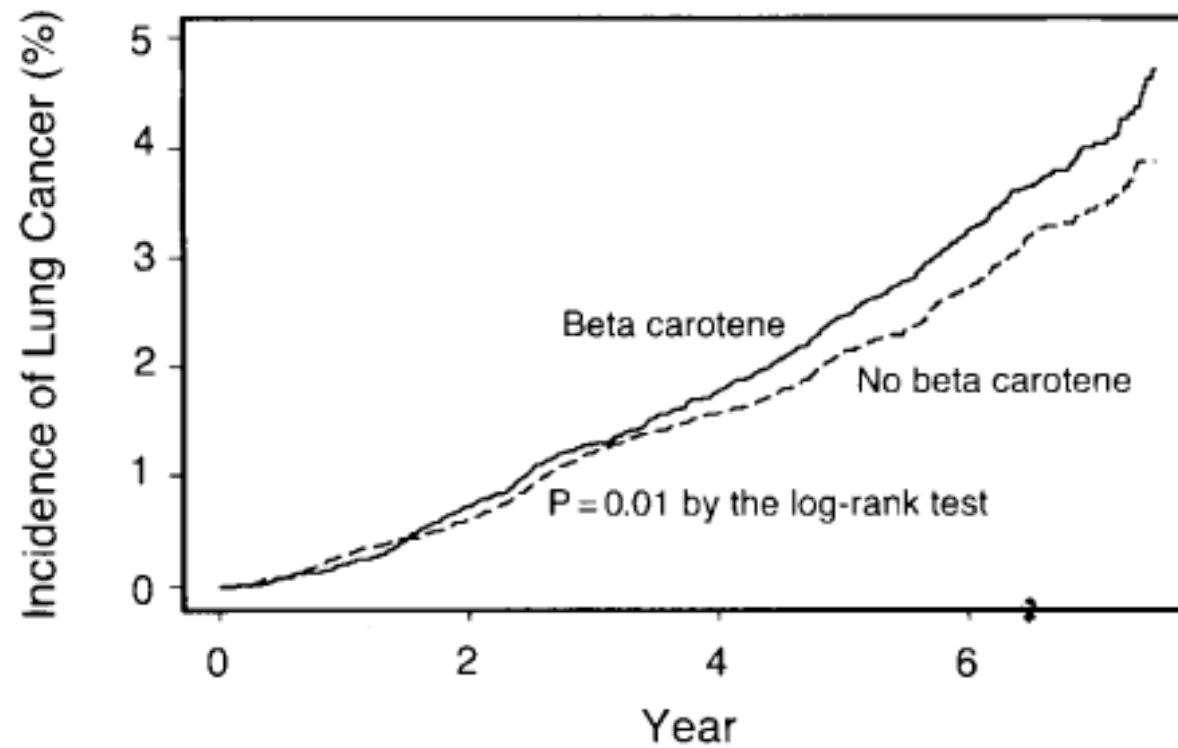
Complementary medicine use among general internal medicine inpatients in a Swiss university hospital

Isabelle Ducrest¹ | Pedro Marques-Vidal² | Mohamed Faouzi¹ | Bernard Burnand¹ |
Gérard Waeber² | Pierre-Yves Rodondi¹ 

- N=130 patients hospitalisés en médecine interne générale au CHUV, en 2014
- Recours aux médecines complémentaires:
 - Au moins 1 fois dans la vie: 74.6%
 - Dans les 2 mois avant l’hospitalisation: 31.5%
 - Pendant l’hospitalisation: 3.8% (phytothérapie, massage, hom opathie, hypnose, méditation)
- 3.8% disent avoir eu une question sur MC dans l’anamnèse

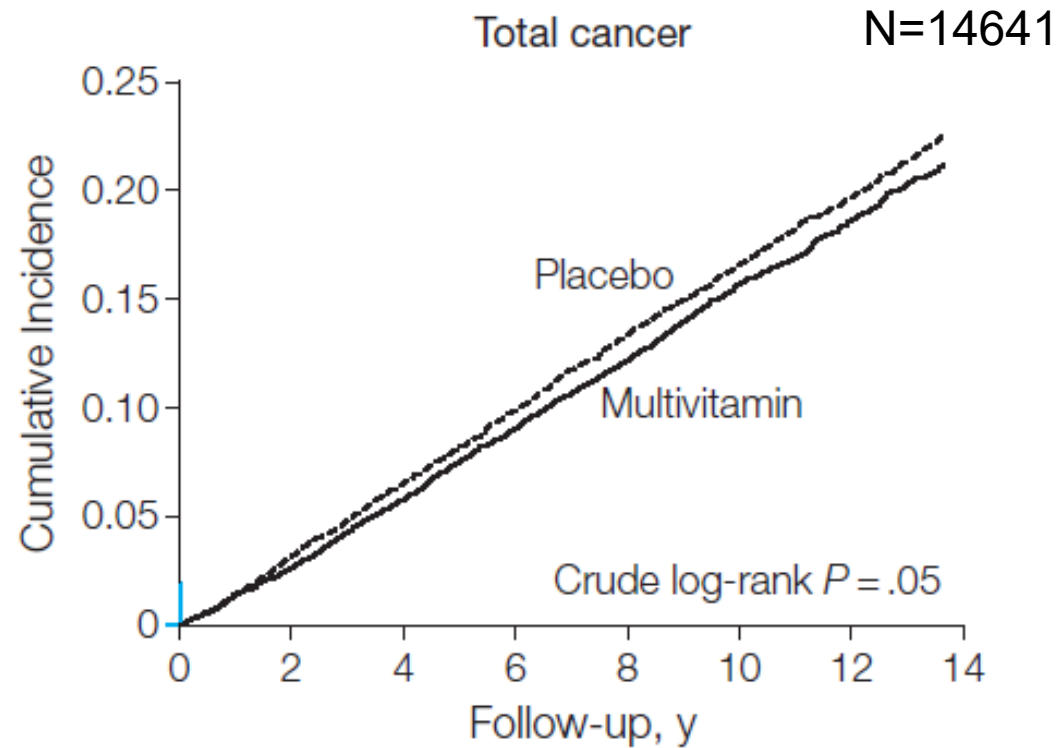
B-carotène chez les fumeurs

- B-carotène 20mg par jour



NEJM, 1994; 330 (15): 1029-1035

Multivitamins in the prevention of cancer in men



JAMA 2012; (308) 18: 1871-80

Risques de la pyridoxine (B6)

VOLUME 35 · NUMBER 30 · OCTOBER 20, 2017

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ORIGINAL REPORT

Long-Term, Supplemental, One-Carbon Metabolism–Related Vitamin B Use in Relation to Lung Cancer Risk in the Vitamins and Lifestyle (VITAL) Cohort

Theodore M. Brasky, Emily White, and Chi-Ling Chen

- Augmentation du risque de cancer du poumon chez l'homme
- Neuropathies (déficit ET excès)

Excès: neuropathie sensitive, ataxie; plutôt si >1g/j pendant >12 mois

		TABLEAU 3		Un guide de bon sens pour les recommandations thérapeutiques	
		La thérapie est-elle efficace?			
		Oui	Non		
La thérapie est-elle sûre?	Oui	Recommander	Tolérer		
	Non	Surveiller ou déconseiller	Déconseiller		

Infection urinaire non compliquée

D-mannose:

- Monosaccharide extrait de bois forestier
- Empêche les bactéries d'adhérer à l'urothélium

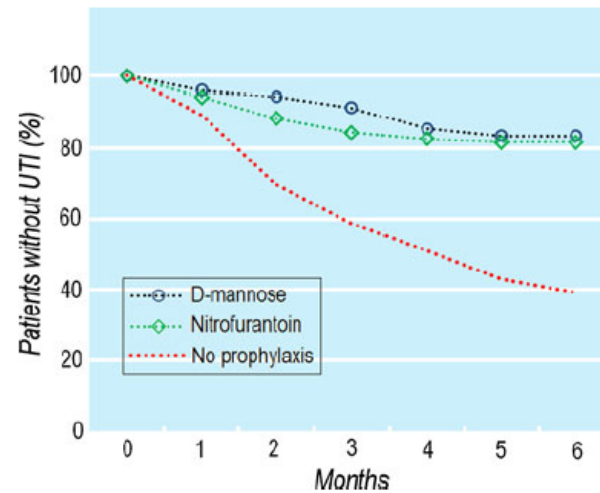


Fig. 2 Kaplan-Meier plot showing the percentage of patients remaining cystitis-free during the 6-month clinical trial period

		TABLEAU 3		Un guide de bon sens pour les recommandations thérapeutiques	
		La thérapie est-elle efficace?			
		Oui	Non		
La thérapie est-elle sûre?	Oui	Recommander	Tolérer		
	Non	Surveiller ou déconseiller	Déconseiller		

Méta-analyse mélatonine

- Etudes contre placebo, 19 études, n=1683
- Délai d'endormissement plus court avec la mélatonine : **WMD= 7.06 minutes** [95% CI 4.37 to 9.75], $p < 0.001$)
- Durée du sommeil plus longue : **WMD= 8.25 minutes** [95% CI 1.74 to 14.75], $p = 0.013$
- **Qualité du sommeil** : standardized mean difference = 0.22 [95% CI: 0.12 to 0.32], $p < 0.001$

Mélatonine (2)

- **Effets indésirables** : confusion, céphalées, fatigue, épigastralgies, dépression, épilepsie
- Peu d'études à long terme
- **Contre-indications** : insuffisance hépatique sévère (métabolisme hépatique)
- **Tolérance** : probablement pas
- **Interactions** : substrat principalement du CYP 1A2 et, dans une moindre mesure, du CYP 2C19 ; n'est ni inducteur ni inhibiteur du CYP
 - Effet antagoniste avec l'alcool
 - Acénocoumarol
 - Substrat principalement du CYP 2C9 et, dans une moindre mesure, possiblement des CYP 1A2 et 2C19
 - Pas d'étude d'interaction à ce jour
 - Pas de risque particulier, mais contrôler le TP une semaine après le début du traitement

Formes de mélatonine

Forme	Libération immédiate	Libération prolongée
Coût	Env. 1.-/j	Env. 1.-/j
Posologie	3-5mg	2mg
Nom commercial	Préparation magistrale (PM)	Circadin®
Horaire de prise	2-3 heures avant l'heure souhaitée d'endormissement	1-2 heures avant le coucher
Remboursement LAMal	Non	Non
Indication	Syndrome de retard de phase du sommeil	Insomnie primaire caractérisée par un sommeil de mauvaise qualité chez des patients de 55 ans ou plus

En collaboration avec Dr Tifen Raffray, centre du sommeil, CHUV, 2015

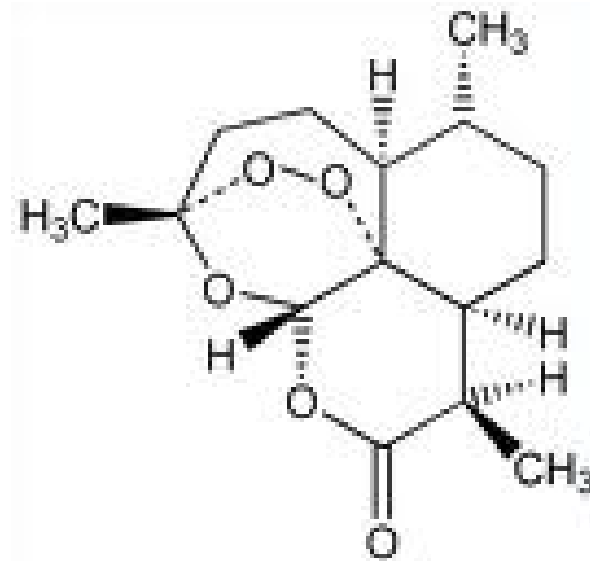
		TABLEAU 3		Un guide de bon sens pour les recommandations thérapeutiques	
		La thérapie est-elle efficace?			
		Oui	Non		
La thérapie est-elle sûre?	Oui	Recommander	Tolérer		
	Non	Surveiller ou déconseiller	Déconseiller		



Armoise chinoise

(qing hao su 青蒿素
Artemisia annua):

contre les fièvres
récurrentes en Chine depuis
2000 ans



artemisinine

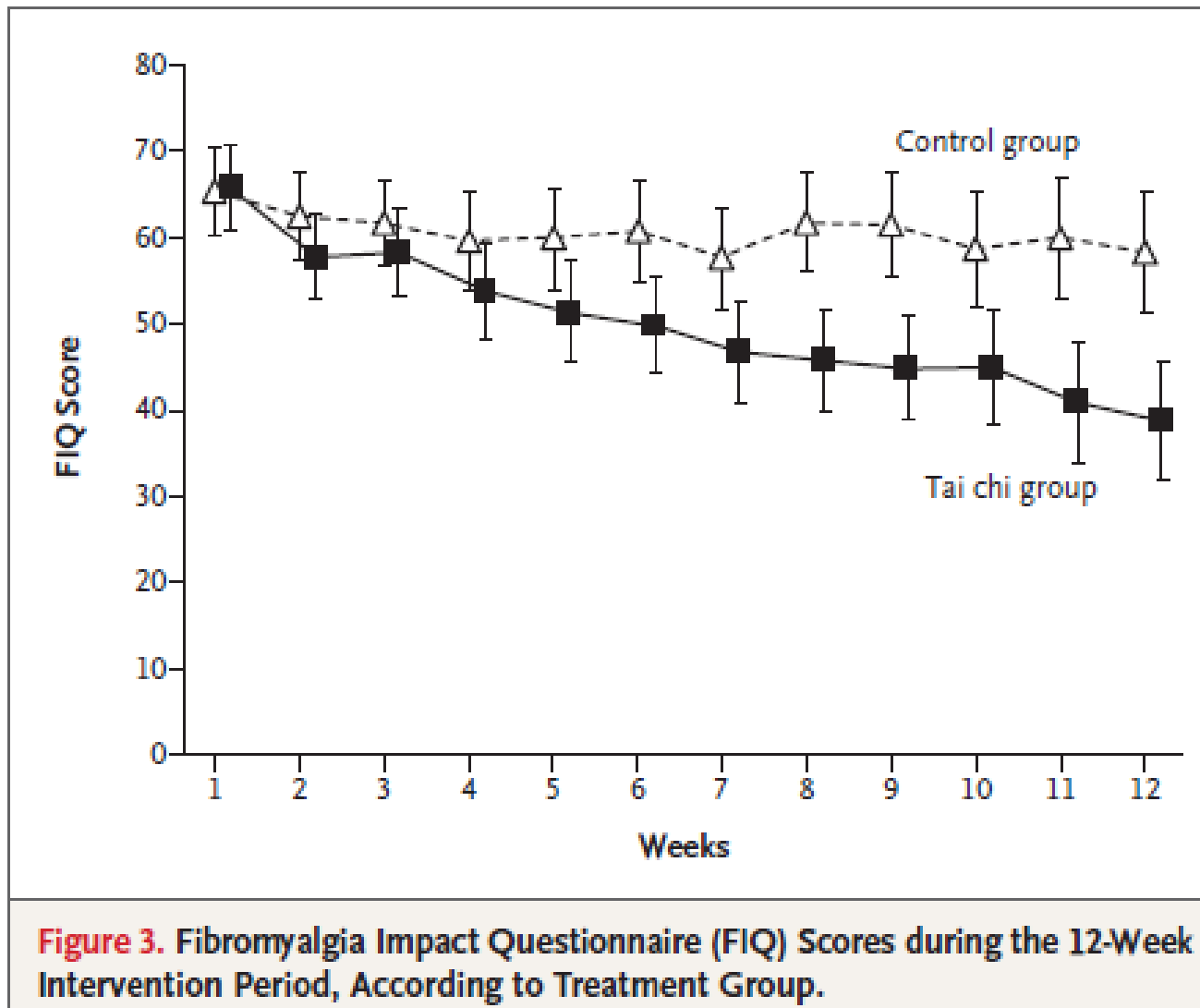
		TABLEAU 3		Un guide de bon sens pour les recommandations thérapeutiques	
		La thérapie est-elle efficace?			
		Oui	Non		
La thérapie est-elle sûre?	Oui	Recommander	Tolérer		
	Non	Surveiller ou déconseiller	Déconseiller		

ORIGINAL ARTICLE

A Randomized Trial of Tai Chi for Fibromyalgia

Chenchen Wang, M.D., M.P.H., Christopher H. Schmid, Ph.D., Ramel Rones, B.S.,
Robert Kalish, M.D., Janeth Vinh, M.D., Don L. Goldenberg, M.D.,
Yoojin Lee, M.S., and Timothy McAlindon, M.D., M.P.H.

N Engl J Med 2010;363:743-54.



p<0.001
(12 et 24 sem.)

N Engl J Med 2010;363:743-54.

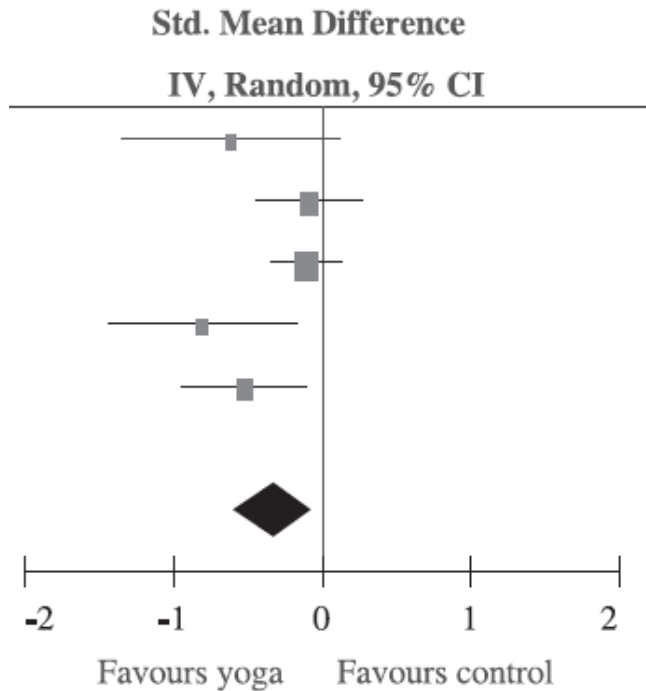
Activité physique

- Diminue intensité douloureuse et incapacité
- Activité modérée diminue risque d'exacerbation aiguë
- Absence d'activité physique = risque de développer des comorbidités : diabète, obésité,...

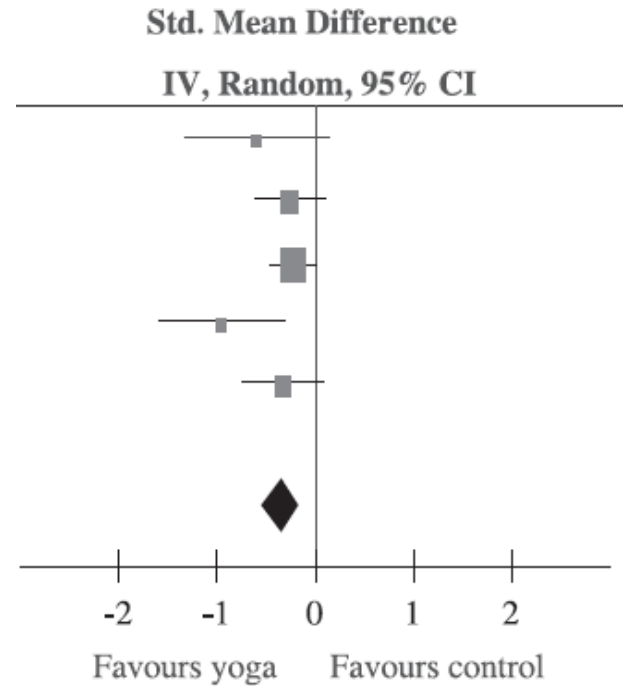
Baena-Beato BA et al. Pain medicine 2013; Rosenquist RW. et al. Anesthesiology 2010;
Ribaud A. et al. Ann Physical Rehab Medicine 2013

Yoga (effet sur le long terme: 12 mois)

Intensité de la douleur



Fonction



Ostéopathie: méta-analyse

- 16 études
- 1'502 participants
- Lombalgies aiguës, chroniques, de la grossesse et du post-partum
- Comparaison ostéopathie vs groupe contrôle

	Douleurs	Fonction du dos
	MD, [95% CI]	
Ostéopathie vs contrôle	-14.93 [-25.18 à -4.68]	-0.32 [-0.58 à -0.07]

Méditation en pleine conscience

- 1 RCT
- 342 adultes avec des douleurs chroniques
- 3 groupes : MBSR, TCC, traitement conventionnel

	MBSR vs traitement conventionnel	TCC vs traitement conventionnel	MBSR vs TCC
Fonction du dos	RR=1.64 [95% CI, 1.15 à 2.34]	RR=1.69 [95% CI, 1.18 à 2.41]	RR=1.03 [95% CI, 0.78 à 1.36]

Acupuncture: méta-analyse

- Méta-analyse de 29 RCT
- 17'922 patients

	Cervicalgies / Lombalgies
Acupuncture vs pas d'acupuncture	FE 0.55 [95% CI, 0.51-0.58]
Acupuncture vs acupuncture placebo	FE 0.23 [95% CI, 0.13-0.33]

FE: fixed effect

Vickers et al. Arch Intern Med.2012

Diagnosis and Treatment of Low Back Pain: A Joint Clinical Practice Guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society

Roger Chou, MD; Amir Qaseem, MD, PhD, MHA; Vincenza Snow, MD; Donald Casey, MD, MPH, MBA; J. Thomas Cross Jr., MD, MPH; Paul Shekelle, MD, PhD; and Douglas K. Owens, MD, MS, for the Clinical Efficacy Assessment Subcommittee of the American College of Physicians and the American College of Physicians/American Pain Society Low Back Pain Guidelines Panel*

Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians

Amir Qaseem, MD, PhD, MHA; Timothy J. Wilt, MD, MPH; Robert M. McLean, MD; and Mary Ann Forciea, MD; for the Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians*

Chou et al. *Ann Intern Med.* 2007

Qaseem et al. *Ann Int Med.* 2017

Lombalgies aiguës	
<p>1^e ligne : informations sur le self-care (livres, chaleur locale, rester actif) +/- AINS / paracétamol</p> <p>2^e ligne (si absence d'amélioration) : manipulations spinales</p>	<p>1^e ligne : chaleur locale, massage thérapeutique, acupuncture, manipulations spinales</p> <p>2^e ligne (si absence d'amélioration) : AINS, myorelaxants</p>
Lombalgies chroniques	
<p>1^e ligne : idem ci-dessus</p> <p>2^e ligne (si absence d'amélioration) : exercice, réhabilitation multidisciplinaire, acupuncture, massage thérapeutique, relaxation, yoga</p>	<p>1^e ligne : exercice, réhabilitation multidisciplinaire, acupuncture, méditation, tai chi, yoga, relaxation, biofeedback, manipulations spinales</p> <p>2^e ligne : AINS +/- tramadol, duloxétine, opiacés</p>

Clinical Practice Guidelines on the Use of Integrative Therapies as Supportive Care in Patients Treated for Breast Cancer

Heather Greenlee, Lynda G. Balneaves, Linda E. Carlson, Misha Cohen, Gary Deng, Dawn Hershman, Matthew Mumber, Jane Perlmutter, Dugald Seely, Ananda Sen, Suzanna M. Zick, Debu Tripathy; for the Society for Integrative Oncology Guidelines Working Group

JNCI 2014; 50: 346-358

Clinical Practice Guidelines on the Evidence-Based Use of Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment

Heather Greenlee, ND, PhD, MPH^{1,2}; Melissa J. DuPont-Reyes, MPH, MPhil³; Lynda G. Balneaves, RN, PhD⁴; Linda E. Carlson, PhD⁵; Misha R. Cohen, OMD, LAc^{6,7}; Gary Deng, MD, PhD⁸; Jillian A. Johnson, PhD⁹; Matthew Mumber, MD¹⁰; Dugald Seely, ND, MSc^{11,12}; Suzanna M. Zick, ND, MPH^{13,14}; Lindsay M. Boyce, MLIS¹⁵; Debu Tripathy, MD¹⁶

CA Cancer Journal Clin 2017

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ASCO SPECIAL ARTICLE

Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline

Gary H. Lyman, Heather Greenlee, Kari Bohlke, Ting Bao, Angela M. DeMichele, Gary E. Deng, Judith M. Fouladbakhsh, Brigitte Gil, Dawn L. Hershman, Sami Mansfield, Dawn M. Mussallem, Karen M. Mustian, Erin Price, Susan Rafte, and Lorenzo Cohen

JCO 36; 2018

Clinical Practice Guidelines on the Use of Integrative Therapies as Supportive Care in Patients Treated for Breast Cancer

Heather Greenlee, Lynda G. Balneaves, Linda E. Carlson, Misha Cohen, Gary Deng, Dawn Hershman, Matthew Mumber, Jane Perlmutter, Dugald Seely, Ananda Sen, Suzanna M. Zick, Debu Tripathy; for the Society for Integrative Oncology Guidelines Working Group

JNCI 2014; 50: 346-358

Recommendations

Key recommendations include the following: Music therapy, meditation, stress management, and yoga are recommended for anxiety/stress reduction. Meditation, relaxation, yoga, massage, and music therapy are recommended for depression/mood disorders. Meditation and yoga are recommended to improve quality of life. Acupressure and acupuncture are recommended for reducing chemotherapy-induced nausea and vomiting. Acetyl-L-carnitine is not recommended to prevent

Dugald Seely, ND, MSc, Suzanna M. Zick, ND, MPH, Lindsay M. Boyce, MLIS, Debu Tripathy, MD

CA Cancer Journal Clin 2017

JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY

ASCO SPECIAL ARTICLE

Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline

Gary H. Lyman, Heather Greenlee, Kari Bohlke, Ting Bao, Angela M. DeMichele, Gary E. Deng, Judith M. Fouladbakhsh, Brigitte Gil, Dawn L. Hershman, Sami Mansfield, Dawn M. Mussallem, Karen M. Mustian, Erin Price, Susan Rafté, and Lorenzo Cohen

JCO 36; 2018



Memorial Sloan-Kettering
Cancer Center



Search >

Look up a scientific, common, or brand name for any natural medicine



Advanced Search

Interaction
Checker

Effectiveness
Checker

Nutrient
Depletion

Pregnancy &
Lactation

Adverse
Effects

NATURAL MEDICINES

The most authoritative resource available on dietary supplements, natural medicines, and complementary alternative and integrative therapies.

[LEARN MORE](#)

<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com/>

[ALL](#)

[A](#)

[B](#)

[C](#)

[D](#)

[E](#)

[F](#)

[G](#)

[H](#)

[I](#)

[J](#)

[K](#)

[L](#)

[M](#)

[N](#)

[O](#)

[P](#)

[Q](#)

[R](#)

[S](#)

[T](#)

[U](#)

[V](#)

[W](#)

[X](#)

[Y](#)

[Z](#)

A

[Acupuncture for
breathlessness](#)

[Acupuncture for
chemotherapy-associated
nausea and vomiting](#)

[Acupuncture for fatigue](#)

[Acupuncture for hot flushes](#)

[Acupuncture for treatment-](#)

D

[Dichloroacetate \(DCA\)](#)

E

[Echinacea spp](#)

[Essiac](#)

F

M

[Macrobiotic diet](#)

[Maitake \(Grifola frondosa\)](#)

[Massage \(Classical/Swedish\)](#)

[Milk thistle \(Silybum
marianum\)](#)

[Mindfulness](#)

[Mistletoe \(Viscum album\)](#)

[Music therapy](#)

R

[Red clover \(Trifolium
pratense\)](#)

[Reflexology](#)

[Reiki](#)

S

[Selenium](#)

[Shark cartilage](#)

Guide de médecine intégrative de la Clinique Mayo

Quand la médecine conventionnelle
s'allie à la médecine complémentaire

Brent A. Bauer

Préface de Pierre-Yves Rodondi

